NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20230310007

结构化护理方案在回肠造口底盘渗漏导致周围潮湿相关性皮肤损伤中的应用体会

周齐英，李菊云，沈圆娟，王赛男
（南京中医院大学附属医院 江苏省中医院 消化肿瘤外科，江苏 南京，210029）

摘要：本文总结54例回肠造口患者发生造口底盘渗漏导致造口周围潮湿相关性皮肤损伤的护理经验。护士评估造口底盘渗漏发生的原因，进行皮肤预防性护理，科学评估造口周围身体形态选择合适的造口产品，评估护理角色维护造口的能力，开展皮肤结构化护理，并结合"317护APP及"专科造口路径化教育进行健康宣教，做好定期跟踪，通过全面的护理，促进损伤皮肤的恢复，并进一步预防相关性皮肤损伤的发生。

关键词：回肠造口；结构化护理；潮湿相关性皮肤损伤；敷料；健康宣教

Application of structured nursing plan for patients with moisture-associated skin damage caused by ileostomy stoma chassis leakage

ZHOU Qiying，LI Juyun，SHEN Yuanjuan，WANG Sainan
（*Department of Gastrointestinal Cancer Surgery*，*Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine*，*Nanjing*，*Jiangsu*，210029）

ABSTRACT：This paper summarized the structured nursing plan for 54 patients with moisture-associated skin damage caused by ileostomy stoma chassis leakage. Based on the cause analysis of stoma chassis leakage，comprehensive nursing measures were carried out including preventive measures for skin damage，selecting ostomy products according to the evaluation of skin condition，evaluation of self-care ability，structured skin care nursing of moisture-associated skin damage，health education by '317 Nursing App' and education pathway，regular follow-up. The comprehensive nursing interventions were carried out to improve the wound healing and prevention the moisture-associated skin damage.

KEY WORDS：ileostomy；structured nursing；moisture-associated skin damage；dressing；health education

结直肠癌是第三大常见恶性肿瘤，约占新发恶性肿瘤的10%[1]。回肠造口是将末端回肠拖出腹壁用于排泄粪便的开口，因其能有效降低结直肠癌术后吻合口瘘的发生而广泛应用于临床。但回肠造口排泄物量大、质稀、腐蚀性强，一旦渗漏至造口周围皮肤，会引起不同程度的皮肤损伤[2]，严重影响患者术后康复信心和生活质量[3]。因此，针对回肠造口患者底盘渗漏的护理至关重要。本研究总结了结构化护理在回肠造口底盘渗漏导致周围潮湿相关性皮肤损伤中的应用体会，现报告如下。

1 临床资料

本组患者54例，男39例，女15例；年龄30～85岁；直肠癌34例，结肠癌20例；DET评分在1~10分；由自己或家属代为护理造口，均出现过造

口排泄物浸染造口底盘导致造口周围皮肤发红，甚至出现瘙痒、红疹症状。具体见表1。

表1　患者一般情况

项目	类别	例数	百分比/%
性别	男	39	72.2
	女	15	27.8
年龄/岁	30~60	24	44.4
	＞60	30	55.6
BMI	≤24	45	83.3
	＞24	9	16.7
DET评分/分	1~6	48	88.9
	7~10	6	11.1
造口护理者	本人	26	48.1
	家属	28	51.9
	是	47	87
术前造口定位	否	7	13
合并切口感染	是	10	18.5
	否	44	81.5

2　护理

2.1　回肠造口底盘渗漏的原因分析

2.2.1　手术因素　患者因病情紧急行急诊手术，未行常规术前造口定位，手术时平卧、麻醉、切口等外在因素影响，仅凭手术医生的经验进行术中定位，造口的解剖位置可能出现一定偏差，位置多处在皮肤皱褶凹陷、骨性凸起或近切口处，粘贴造口底盘的难度大，稳固性差，渗漏发生率高[4]。

2.1.2　造口护理技能欠缺　老年人群手的灵活度及视力严重下降，加之多伴有其他疾病，身体虚弱状态，难以长时间站位或坐位，以卧床休息为主。造口周围皮肤的清洁、造口底盘的裁剪等方面均存在很大困难[5]；如果频繁更换陪护，陪护之间的教育培训不到位，也会导致造口护理知识掌握度参差不齐，造口底盘渗漏发生风险较大。

2.1.3　体质量增加导致周围皮肤不平整　患者手术时身材瘦小，疗程结束后饮食未合理控制，体重增加10～15 kg，腹部脂肪堆积明显，坐位时造口处出现脂肪层褶皱，导致造口底盘的黏贴顺应性下降，底盘不能紧密贴合皮肤，与皮肤之间出现缝隙，引起粪水渗漏，影响了底盘粘贴的牢固性和粘贴的时间[6]。

2.1.4　合并切口感染　患者的造口与切口距离较近，切口感染及造口底部感染严重，有大量脓性分泌物渗出，导致造口底盘被浸润而出现黏胶松动。造口底部感染可导致造口黏膜分离，分离处渗出液聚集在造口底盘边缘致底盘失去黏性，引发渗漏。

2.1.5　造口底盘剪裁不合理　患者一次性剪裁过多造口底盘，而造口由于水肿消退等原因较前缩小，患者为避免浪费仍使用之前已剪裁的底盘，导致造口周围部分皮肤长时间暴露于粪水的刺激中，形成了一段狭长型的粪水性皮炎。患者因理解有误，剪裁底盘时故意放大孔洞便于粘贴，导致造口周围一圈皮肤暴露于粪水中，形成了环形直径约0.5cm的造口周围潮湿相关性皮肤损伤。

2.1.6　造口平坦或凹陷　造口平坦或造口低于周围皮肤，粪水不能直接进入造口袋而在造口周围聚集，浸泡造口底盘，使其吸收水分后膨胀，失去粘贴能力，引起排泄物渗漏[7]。

2.1.7　排泄物质稀量大　回肠造口的排泄物未经过水分吸收，多为水样且量大。水分浸泡造口底盘，其吸收水分后膨胀，失去粘贴能力，容易引起渗漏。化疗患者使用化疗药物伊立替康，导致肠道痉挛，蠕动加快，腹泻明显，造口袋内排出大量稀水样便，造口底盘被浸泡后发生渗漏。

2.2　回肠造口底盘渗漏的结构化护理

2.2.1　预防性护理　术前造口定位可降低造口周围潮湿相关性皮肤损伤的发生率[8]。定位前评估患者对疾病的知晓程度、手术方式、家庭支持度及对造口的接受度。定位方法：①寻找腹直肌边缘：患者去枕平卧，抬头眼看脚尖，定位者寻找腹直肌边缘，用圆珠笔标出。②预定位：在右下腹脐与髂前上棘连线的内上1/3腹直肌内选择平坦合适的造口位置，用记号笔画一个直径约2cm的圆形，外贴3M的6cm×7cm HP薄膜，注意避开疤痕、皱褶、皮肤凹陷、骨隆突处。③确认最佳位置：协助患者取坐位、站位，分别评估患者能否看清造口定位标记。④让患者佩戴造口袋坐位、站立、平躺、弯腰、左右倾斜，感受是否舒适，如有不适及时调整位置。

2.2.2　回肠造口周围潮湿相关性皮肤损伤的护理　护士评估患者造口周围皮肤的情况(见表2)与造口护理角色的护理能力，指导患者使用造口身体形态评估工具(见表3)选择造口护理用品[9]，评估患者及家属有无年龄大、视力老花等原因导致造口护理技能下降。

2.2.2.1 造口技能缺陷的护理：老年患者生活自理能力下降，需要家属及护士的协助，综合评估家属的文化程度及身体状况后，对其再次按照

表2 DET评估

组别	例数	百分比/%
1~3分	40	74.1
4~6分	8	14.8
7~10分	6	11.1

造口教育路径进行宣教与操作培训。两次考核通过后，鼓励家属自行更换造口袋，并教会患者及家属识别和处理造口周围皮肤异常情况。

2.2.2.2 造口周围皮肤的常规护理：用温开水或生理盐水清洗造口及周围皮肤，注意动作轻柔，清洗后用干纸巾轻轻拭干，最大限度地减轻对皮肤的刺激。喷洒比造口底盘范围大的3M皮肤保护膜，局部均匀涂抹造口护肤粉后，再喷洒3M皮肤保护膜[10]。造口护肤粉是水胶体皮肤保护剂，可促进皮炎、糜烂和溃疡的愈合，3M皮肤保护膜具有无痛、快干、无毒性的特点，喷洒后迅速在皮肤表面形成一层干燥的透明膜，起到隔离粪水的作用。本组患者均用此法促进了造口周围潮湿相关性皮肤损伤的愈合。

2.2.2.3 造口周围皮肤结构化护理：患者若体质量增加过快，腹部脂肪皱褶增多，可使用底盘柔软、顺应性好的一件式透明造口袋。剪裁底板，使内径比造口大1～2mm，粘贴造口袋时保持周围皮肤干燥，并以造口为中心由内向外以指稍加压，使其与皮肤紧贴，勿留有空隙，防止渗漏。粘贴后轻轻按压造口底盘3～5min（避免按压肠造口黏膜），冬天气温较低，用电吹风对造口底盘稍加热至微暖再行粘贴，使之与皮肤牢固粘附。将造口底板的外边缘相隔1～2cm放射状剪开长约1cm的小缺口再行粘贴，以增加造口底板粘贴的顺应性，促进造口周围潮湿相关性皮肤损伤愈合。若患者切口已发生感染，消毒后选用磷酸锆钠银藻酸盐敷料填塞局部，外贴吸水性强的拜尔坦泡沫敷料，既可保持切口湿度平衡，以促进切口愈合，又创建了第二平面，便于造口底盘的粘贴，一定程度上减少了渗漏发生的几率。敷料吸收饱和或出现渗漏时及时更换，防止渗液浸渍造口底盘。患者造口发生感染，在彻底清洗后予置入负压吸引装置，使造口底部时刻处于负压状态，确保分泌的脓液能及时被吸走，避免在局部堆积。每两天更换1次敷料，保证局部敷料的密闭性，从而保证有效的负压吸引，避免渗液在造口周围堆积。患者的造口低平或凹陷、造口周围皮肤不平坦的，使用凸面底盘，目的是对造口周围的皮肤进行加压，使造口基部膨出，以利于粪便排出至造口袋，同时配合使用造口腰带，以进一步加固造口袋的粘贴

表3 造口周围身体形态评估工具表

评估项目	评估结果	方法与建议
Ⅰ造口周围皮肤高度	1. 平坦：造口周围组织平于腹部其他部位 2. 隆起：造口周围组织高于腹部其他部位 3. 凹陷：造口周围组织低于腹部其他部位	1. 可选用任何造口底盘 2. 选用底盘柔软、顺应性好的一件式造口袋 3. 选用二件式凸面底盘+造口腰带固定，凹陷处使用防漏垫圈
造口周围组织形态	1. 均匀：造口周围组织形态均匀 2. 不均匀：造口周围皮肤存在瘢痕、皱褶、松弛下垂、表皮破损、过敏、丘疹、红肿、增生、浸渍和疼痛等1种或1种以上情况	1. 可选用任何造口底盘 2. 选择微凸或凸面底盘造口袋，若造口周围存在瘢痕、皱褶、松弛下垂等皮肤不平整，可加用防漏垫圈；若距离手术切口太近，可选用水胶体敷料创建第2平面；若造口周围存在表皮破损、丘疹、红肿、浸渍和疼痛等，可使用造口护肤粉与皮肤保护膜形成“三明治”；若周围皮肤过敏，则及时更换产品，避免使用导致过敏的造口用品或附件。
造口位置	1. 在腰线以上 2. 在腰线处 3. 在腰线以下	1. 选择底盘柔软、顺应性好的一件式或二件式造口袋，对底盘四周放射式剪裁，增加造口底盘对皮肤的顺应性 2. 选择底盘柔软、顺应性好的一件式或二件式造口袋，对底盘四周放射式裁剪，增加造口底盘对皮肤的顺应性 3. 可选用任何底盘
造口高度	1. 造口高于周围皮肤表面 2. 造口与周围皮肤表面平齐 3. 造口回缩于周围皮肤表面之下	1. 可选用任何底盘 2. 选择二件式微凸底盘加腰带，同时使用皮肤保护膜、防漏垫圈等造口护理用品 3. 选择二件式凸面底盘造口腰带固定，同时使用皮肤保护膜、防漏膏垫圈等造口护理用品

效果,延长造口袋的使用时间[11]。本组15例造口低平或与皮肤平齐的患者,使用康乐保凸面底盘配合腰带使用,3天后造口周围潮湿相关性皮肤损伤明显好转或未发生。患者造口黏膜分离,黏膜分离处彻底清洁后予可塑贴环贴于局部,既可创造平坦的皮肤表面,又可吸收分离处的部分渗液及部分渗漏的排泄物。本组3例患者造口黏膜分离处予可塑贴环,造口底部予腹压吸引,切口处予银离子及藻酸盐敷料,造口底盘渗漏得到有效控制,未发生造口周围潮湿相关性皮肤损伤。

2.2.2.4 健康教育:术后首次开放造口时护士发放造口健康教育手册,并结合317护APP及专科造口路径化教育进行健康宣教。健康教育手册是以图文并茂的方式向患者讲解造口及周围皮肤的正常和异常状态、造口护理方式、出现并发症的处理方法及就诊和联系方式。317护APP上有消化系肿瘤外科关于造口的详细知识宣教,以图片、视频、语音、文字相结合的形式呈现,避免患者因年老视力下降或知识文化受限等因素造成无法理解与沟通的状况。护士发放健康教育手册,结合造口教育的路径,借助317护APP上图文并茂的讲解,对造口患者进行手术前后健康教育,从认识并接受造口开始,包括造口的日常管理、造口产品的选择、日常起居、饮食、运动等,预防及减少肠造口底盘渗漏[12]。

2.2.3 护理结局 患者发生造口周围潮湿相关性皮肤损伤首次就诊时建立微信群,于患者就诊后1周、2周、3周、1个月通过微信群与患者沟通造口周围皮肤情况,具体恢复情况见表4。

表4 患者前后DET评分比较[n(%)]

组别	干预前	1周	2周	3周	1月
0~3分	40(74.1)	42(77.8)	46(85.2)	51(94.4)	53(98.1)
4~6分	8(14.8)	8(14.8)	5(9.2)	2(3.7)	1(1.9)
7~10分	6(11.1)	4(7.4)	3(5.6)	1(1.9)	0(0)

3 讨论

潮湿相关性皮肤损伤是皮肤长期暴露于各种体液导致的皮肤炎性反应、溃烂及继发性感染。相关数据显示,70%的造口患者经历过造口或造口周围并发症,各类造口周围皮肤损伤患病率为10%~70%。本文总结了54例回肠造口底盘渗漏导致潮湿相关性皮肤损伤的护理经验。护士评估造口底盘渗漏发生的原因,进行皮肤预防性护理,科学评估造口周围身体形态选择合适的造口产品,评估护理角色维护造口的能力,开展皮肤结构化护理,并结合317护APP及专科造口路径化教育进行健康宣教,做好定期跟踪,通过全面的护理,促进损伤皮肤的恢复,并进一步预防相关性皮肤损伤的发生。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] BRAY F, FERLAY J, SOERJOMATARAM I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer JClin, 2018, 68(6): 394-424.

[2] 赵颂贤, 强万敏, 马雪玲, 等. 直肠癌患者在携带预防性回肠造口期间症状体验的质性研究[J]. 中国护理管理, 2021, 21(8): 1174-1178.
ZHAO S X, QIANG W M, MA X L, et al. Symptoms experienced by parents with rectal cancer while carrying a prophylactic ileostomy: a qualitative study [J]. Chin NursManag, 2021, 21(8): 1174-1178. (in Chinese)

[3] 李元驰. 系统化护理对新生儿肠造口术后并发症、造口周围皮肤及家属护理能力的影响[J]. 中国肛肠病杂志, 2019, 39(2):54-56.
LI Y C. Influence of systematized nursing on postoperative complication and skin near stoma, as well as the nursing ability of their relatives in newborn underwent enterostomy [J]. Chin J Coloproctology, 2019, 39(2): 54-56. (in Chinese)

[4] 宋琴芬, 刘春娥, 尹光啸, 等. 肠造口病人渗漏护理的研究进展[J]. 护理研究, 2020, 34(17): 3096-3098.
SONG Q F, LIU C E, YIN G X, et al. Research progress on leakage nursing of enterostomy patients [J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(17): 3096-3098. (in Chinese)

[5] 周桂兰, 洪菁, 苏梅芳, 等. 造口病人居家自我护理缺陷的现状调查及分析[J]. 护理研究, 2019, 33(1): 157-159.
ZHOU G L, HONG J, SU M F, et al. Status quo investigation and analysis of home self-care defects in patients with stoma[J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(1): 157-159. (in Chinese)

[6] BULKLEY J E, MCMULLEN C K, GRANT M, et al. Ongoingostomy self-care challenges of long-term rectal cancer survivors[J]. Support Care Can-

cer，2018，26(11)：3933-3939.

［7］ 韦迪，朱小妹，李旭英，等. 肠造口患者底盘渗漏规范化管理的实施成效[J]. 中华护理教育，2021，18(11)：1027-1031.
WEI D，ZHU X M，LI X Y，et al. The effects of standardized management of chassis leakage for patients with enterostomy [J]. Chin J NursEduc，2021，18(11)：1027-1031.（in Chinese）

［8］ 李飞，徐林霞，李显蓉. 肠造口术前定位实施障碍及对策研究进展[J]. 护理研究，2018，32(16)：2517-2519.
LI F，XU L X，LI X R. Research progress on obstacles and countermeasures of preoperative location of enterostomy[J]. Chin Nurs Res，2018，32(16)：2517-2519.（in Chinese）

［9］ 刘学英，吴娟，廖倩，等. 标准造口管理联合造口身体形态评估工具在门诊结肠造口病人中的应用[J]. 护理研究，2021，35(6)：1066-1071.
LIU X Y，WU J，LIAO Q，et al. Application of standard stoma management combined with stoma body shape assessment tool in outpatients with colostomy[J]. Chin Nurs Res，2021，35(6)：1066-1071.（in Chinese）

［10］ 李润，杨支兰，翟艳萍，等. 液体敷料联合造口粉治疗失禁相关性皮炎效果的*Meta*分析[J]. 循证护理，2021，7(13)：1712-1719.
LI R，YANG Z L，ZHAI Y P，et al. Effect of liquid dressing combined with stoma powder in the treatment of incontinence-associated dermatitis：a *Meta*-analysis[J]. Chin Evid Based Nurs，2021，7(13)：1712-1719.（in Chinese）

［11］ 孟晓红，袁秀群. 凸面造口产品使用的国际专家共识解读和临床应用启示[J]. 护理研究，2018，32(13)：1993-1996.
MENG X H，YUAN X Q. International experts´ consensus interpretation and clinical implications on use of convex stoma products[J]. Chin Nurs Res，2018，32(13)：1993-1996.（in Chinese）

［12］ OSTOMYAND CONTINENCE NURSES SOCIETY WOUND，GUIDELINE DEVELOPMENT TASK FORCE. WOCN society clinical guideline：management of the adult patient with a fecal or urinary ostomy-an executive summary[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs，2018，45(1)：50-58.